

EQM – Uma Questão Polêmica

Valter da Rosa Borges

Podemos denominar de consciência extracorpórea a percepção que uma pessoa tem do que ocorre no mundo exterior a partir de um referencial que não é o seu corpo. Ou seja: ele se percebe como se estivesse “fora” do corpo e a sua percepção é verídica.

Essa “experiência fora-do-corpo” ou EFC, ocorre, na quase totalidade dos casos, de maneira espontânea e pelas mais diversas causas, embora haja pessoas que afirmam obtê-la voluntariamente, mediante a utilização de certas técnicas. Quando a EFC ocorre em situações nas quais uma pessoa é considerada clinicamente morta, ela passa a se denominar de “experiência de quase morte” ou EQM. Em conseqüência, a EQM não é indício de sobrevivência post-mortem, porque se houvesse realmente morte estaríamos perante um caso de ressurreição. No entanto, todos os que passaram por essa experiência têm a certeza absoluta de que estiveram no mundo espiritual e que a morte não existe.

A EQM só é uma experiência psi na sua fase inicial, enquanto a pessoa se vê fora do corpo e percebe o que ocorre ao seu redor. A partir da sua entrada no “túnel”, ela passa a ser uma experiência que pode ser psicológica ou transcendental.

Embora Raymond Jr. tenha elaborado um padrão geral para as EQMs nenhuma delas é igual.

Diferentemente das EFCs, que podem ser voluntárias, as EQMs sempre são involuntárias.

A EQM é uma experiência única. No entanto, há exceções: Helen Wambach “morreu” duas vezes e, na terceira, não voltou. P.M.H. Atwater já “morreu” três vezes e continua viva.

Segundo uma pesquisa feita, nos Estados Unidos, pela Gallup, de 1980 a 1981, vinte e dois milhões de norte-americanos passaram por uma EQM, significando que uma pessoa em cada onze relataram essa experiência.

Atwater informa que 1/3 dos adultos que “morrem” passam por uma EQM. E que em crianças esse número é mais de 75%, conforme as pesquisas de Melvin Morse e Kimberly Clark Sharp, em Seattle, Washington. Por que essa experiência ocorre mais com crianças?

Melvin Morse constatou que mais de 25% de adultos que, quando crianças, sobreviveram a uma EQM, afirmam não poder usar relógios, porque eles não funcionam. Ele está convencido que a EQM “modifica as forças eletromagnéticas que cercam os nossos corpos e cada uma de suas células” e que este campo eletromagnético sutil e poderoso fica permanentemente alterado pela experiência de quase-morte”.

É importante ressaltar a coincidência entre os relatos de adultos e crianças.

Hipóteses

Há varias hipóteses para a EQM, todas elas, no entanto, insatisfatórias, porque incompletas. As principais são: a) efeitos de drogas; b) falta de oxigênio no cérebro; c) sonho; d) alucinação; e) memória do nascimento; f) fatores culturais e religiosos; g)

mecanismo psicológico de defesa contra o medo de morrer; h) excitação do lobo temporal.

Em estudo publicado em novembro de 1986 no *American Journal of Diseases of Children*, o jornal pediátrico da Associação Médica Americana, Melvin Morse observou que uma pessoa precisa estar na iminência da morte para ter os sintomas de uma EQM. Segundo ele, essas descobertas eliminaram a teoria que as EQMs são o resultado das drogas ou da privação do sono ou que são meramente sonhos maus ou a conscientização subconsciente da cirurgia.

Diz ele:

“Dos 121 pacientes entrevistados que tinham sobrevivido a uma doença grave, mas que não se aproximaram da morte, 118 não tiveram nenhuma experiência. Os três remanescentes tiveram sonhos de monstros cobertos com uma roupa branca e coisas semelhantes.

Enquanto isto, oito dos doze sobreviventes de ataques de coração tiveram visões onde deixavam o corpo e viajavam para outros reinos. Isto significa quase setenta por cento, percentagem tão alta que elimina o elemento da casualidade ou do erro estatístico. Além disso, não permiti voluntários na pesquisa. Pelo contrário, eu entrevistei por um período de mais de dez anos os sobreviventes de parada cardíaca. Ao agir assim, evitei que crianças que pudessem ter montado uma história somente para serem incluídas na pesquisa.

Também revi por completo os registros médicos de todos os pacientes estudados, documentei cuidadosamente drogas usadas, a anestesia, a quantidade de oxigênio no sangue e os resultados de vários testes de laboratório. Misturei com cuidado os meus pacientes de controle com os do grupo de estudo para assegurar que tinham a mesma idade. Cuidei também para que em ambos os grupos tivesse havido intubação, ou ligação com um pulmão artificial.

A razão para esta mistura foi verificar se as experiências de quase-morte são alucinações provocadas por drogas ou falta de oxigênio no sangue, como muitos médicos acreditam. A resposta é não. Muitos pacientes que tiveram uma experiência de quase-morte completa não tinham sido tratados com nenhuma medicação alucinógena. O grupo de controle não teve nenhuma experiência que lembrasse a quase-morte, a despeito de ter sido tratado com drogas como morfina, Valium e Torazina, e agentes anestésicos como o Dilantin, fenobarbitol, manitol e codeína. Os pacientes também ficavam hipóxicos, apresentavam desequilíbrio ácido-base e altos níveis de CO₂, e com todas as combinações que podemos imaginar, embora nada que pudéssemos chamar de uma EQM.”

Kenneth Ring teceu considerações sobre a influência das crenças religiosas e do conhecimento prévio das pessoas sobre EQM na manifestação desse fenômeno:

“Quando chegamos à área de crenças pessoais, no entanto, poderíamos esperar encontrar algumas correlações definidas com EQMs. Pessoas com forte orientação religiosa (o que é bem diferente de freqüência à igreja) ou profunda convicção em uma vida após a morte poderiam aparentemente ter mais probabilidades do que, digamos, agnósticos ou ateus, de passar por EQMs.

Apesar da sensatez dessa suposição, as descobertas de vários estudos diferentes demonstram que isso não acontece. Na verdade, não existe diferença nem no tipo nem na incidência de EQMs devido à orientação religiosa da pessoa — ou falta

de orientação. Certamente, um agnóstico ou um ateu pode — e realmente parece — ter mais dificuldade de aceitar a experiência e pode ser menos inclinado a interpretá-la em termos convencionais do que um crente, mas a forma e o conteúdo da EQM não mudam. Uma EQM é uma EQM para qualquer pessoa que passe por ela.

Finalmente, podemos nos perguntar se ler ou ouvir falar de EQMs antes do próprio incidente de quase morte pode tornar a pessoa mais inclinada a ter uma EQM. Embora essa hipótese também pareça razoável, mais uma vez os dados mostram que ela está errada.

Tanto Sabom quanto eu, em nossos estudos; examinamos especificamente nossos dados para esse tipo de relação e descobrimos que, ao contrário do que tínhamos, pessoas que possuíam um conhecimento anterior de EQMs apresentavam, na verdade, menos probabilidades de passar por uma. Num grande estudo metodologicamente sofisticado sobre EQMs, conduzido por Audette e Gulley, simplesmente não existe relação entre essas duas variáveis. Assim, o conhecimento anterior de EQMs definitivamente não parece induzi-las ou torná-las mais freqüentes para os pesquisadores.

Em resumo, não existe nenhuma prova convincente até agora de que fatores sociais ou pessoais possam ter algum efeito decisivo sobre EQMs.”

Diz Raymond Mood Jr. que muitos neurologistas lhe disseram que as EQMs “apresentam uma certa semelhança com insultos apopléticos, particularmente no lobo temporal”.

E afirma ainda que “poder-se-ia postular que a impressão de luz intensa relatada por essas pessoas é simplesmente o resultado de eventos causados por uma interferência no suprimento de oxigênio aos lobos frontais”.

Wilder Penfield descobriu que, estimulando o lobo temporal de alguns pacientes, durante uma cirurgia cerebral, eles tiveram a sensação de estarem deixando seus corpos. Se apenas alguns dos pacientes tiveram essa sensação, a estimulação do lobo temporal não é a causa orgânica incontestada da EFC.

Melvin Morse observou que a estimulação elétrica do lado direito do lobo temporal do cérebro, especificamente no sulco de Sylvius, pode produzir visões místicas, audição de música sublime, imagens de anjos e de parentes falecidos e a retrospectiva panorâmica da vida. Porém não explicitou se isso aconteceu em todos os casos por ele observados.

Segundo Melvin Morse, o Dr. Joseph Atkinson, gastroenterologista, em Illinois, com a ajuda de um professor de farmacologia, criou uma mistura de gases composta de dióxido de carbono e oxigênio, denominando-a de Meduna, como homenagem a L. J. Meduna, médico húngaro que foi o primeiro a desenvolvê-la para tratamento de problemas como a gagueira. O tratamento consistia em várias sessões, nas quais os pacientes inalavam o gás durante alguns segundos de cada vez. Eles relatavam, freqüentemente, que tinham a impressão de estarem morrendo, atravessando um túnel e avistando uma luz intensa, tal como ocorre numa EQM.

Informa Raymond Moody Jr. que as sensações de ser levado através de um túnel escuro são reveladas com freqüência por pacientes submetidos à anestesia - em especial com éter.

Segundo alguns pesquisadores, a experiência do túnel é provocada por uma reação do cérebro à presença de níveis cada vez mais elevados de dióxido de carbono (CO₂) na corrente sanguínea.

Michael Sabom demonstrou a falsidade dessa afirmativa, quando mediu os níveis de oxigênio no sangue de um paciente, no exato momento em que ele experimentava uma poderosa EQM, e verificou que estavam acima do normal.

Para Raymond Moody Jr., impressão de luz intensa relatada por essas pessoas pode ser o resultado de eventos causados por uma interferência no suprimento de oxigênio aos lobos temporais.

Segundo Melvin Morse, os organismos agonizantes emitem uma intensa quantidade de energia eletromagnética, ou luz. Diz ele:

“Quando as células morrem e o material genético começa a se expandir como o faz no momento da morte uma poderosa carga de energia eletromagnética é liberada. Esta luz é algo que as pessoas que tiveram EQM realmente vêem, não é uma alucinação. Em raras ocasiões, outras pessoas relataram ver esta luz irradiando das pessoas agonizantes.

Tal carga teria um grande efeito sobre todo o corpo, incluindo o lobo temporal direito do cérebro, a área exatamente acima do ouvido direito, à qual chama de "a sede da alma".

Em pesquisa anterior, descobrimos que esta parte do cérebro é geneticamente codificada pela experiência de quase-morte. Outros pesquisadores descobriram que esta é a área onde ocorrem as experiências místicas. Isto pode explicar por que, quando o resto do cérebro está morrendo, esta área tem energia para funcionar a um nível mais elevado do que em qualquer outra época.”

Os neurocientistas documentaram a existência dos circuitos do misticismo dentro do lobo temporal. É através deste mecanismo neurológico que possuímos a capacidade de ter experiências fora do corpo; vemos pessoas de branco, algumas das quais parecidas com parentes falecidos; ouvimos música celestial; passamos por uma recapitulação tridimensional da vida - todos os elementos de uma experiência de quase-morte, exceto a experiência transformadora de luz. A experiência de luz não pode ser ativada artificialmente, mas somente no momento da morte ou durante algumas visões espirituais muito especiais.

Morse assinala que a experiência da luz não tem origem conhecida no cérebro.

Numerosos pesquisadores científicos têm documentado que cada elemento da EQM - a experiência fora do corpo, a viagem pelo túnel, a visão de parentes mortos, a recapitulação da vida, visões do céu - pode ser localizado no lobo temporal direito.

Carl Sagan, entre outros, questiona a possibilidade da criança guardar recordação do momento do parto, o que explicaria a causa da EQM. Tal hipótese, porém, é inverificável.

Carl Becker, professor de filosofia de uma universidade em Illinois argumenta que as crianças não se lembram de terem nascido e não dispõem de recursos para reter a experiência no cérebro porque:

- a) percepção da criança é pobre demais para ver o que acontece durante o nascimento;
- b) os recém-nascidos não podem distinguir figuras;
- c) os recém-nascidos não reagem diante da luz, a menos que haja, no mínimo, 70% de contraste entre a luz e a escuridão;

d) eles raramente conseguem focalizar ou fixar-se em um objeto, e, mesmo quando o conseguem, somente podem examinar uma pequena parte dele por um curto período de tempo;

e) os recém-nascidos têm uma “focalização distorcida”, o que significa que mesmo quando conseguem focalizar, fazem-no apenas sobre um segmento próximo e altamente contrastante do objeto e não sobre o objeto por inteiro;

f) metade de todos os recém-nascidos não consegue coordenar sua visão sobre objetos que estejam a mais de um metro de distância. E nenhuma criança com menos de um mês pode focalizar internamente um objeto a um metro e meio de distancia; Alega-se que a EQM é um mecanismo psicológico de defesa contra o medo de morrer. Raymond Mood Jr. se insurge contra essa hipótese, alegando que “as EQM em crianças refutam essa teoria, pois elas possuem percepções da morte bastante diferentes das dos adultos.”

E, mais adiante:

“As crianças ainda não têm nenhum desses condicionamentos culturais. E, geralmente, aquelas que passaram por uma EQM não conhecem esses temores mais tarde. Elas sentem pouco medo da morte e com freqüência falam com carinho de suas experiências. Algumas das crianças com quem conversei expressaram o desejo de "retornar para a luz.”

Se a EQM é um mecanismo de defesa contra a morte, como explicar por que as pessoas, intimadas a retornar à vida física, quando no Além, advertidas de que a hora de sua morte ainda não chegara, relutam em obedecer ao comando e o fazem a contra-gosto?

Efeitos orgânicos da EQM

Melvin Morse reconhece que P.M.H. Atwater foi a primeira pessoa a afirmar que a EQM modifica a fisiologia cerebral. E também quem primeiro observou que a EQM modifica significativamente os campos eletromagnéticos que circundam a pessoa humana.

Morse constatou que mais de 25% de todos os adultos que sobreviveram a EQM, quando criança, afirmam não poderem usar relógios.

Atwater observou modificações fisiológicas nas mais de três mil com que teve contato e que passaram por uma EQM. Do seu relato, destacamos as seguintes alterações mais importantes no comportamento fisiológico daquelas pessoas: a) mudanças substanciais nos níveis de energia; b) maior sensibilidade à luz, especialmente à luz do sol como também ao som e ao volume dos sons; c) mudanças no funcionamento de seus cérebros; d) mudanças no seu metabolismo, com melhora nos processos digestivos; e) melhora da saúde em geral, porém com aumento de alergias para os remédios alopáticos; f) queda da pressão sangüínea e diminuição do ritmo do pulso; g) hiperestesia táctil, gustativa e olfativa; h) sensibilidade para a eletricidade e campos geomagnéticos; i) maior sensibilidade a fatores meteorológicos, tais como temperatura, pressão, movimentos do ar e umidade; desabrochamento ou aumento de aptidões parapsicológicas e atividades curativas por imposição de mão.

EQM e curas espontâneas.

Atwater afirma que curas espontâneas podem acontecer depois que a pessoa volta à vida. Diz ela:

“Existem pessoas que, repentinamente, ficaram livres do câncer; tumores cerebrais desapareceram; um homem com AIDS emergiu da experiência sem um sinal da doença no corpo. A comunidade médica está totalmente confusa tentando explicar isso. A verdade é que os sobreviventes da Experiência de Quase-Morte passam por uma transformação tão grande que ficam parecendo estranhos para aqueles que os conheciam antes; até as fotografias tiradas antes e depois podem mostrar essa diferença.”

Sensibilidade anormal à luz e ao som.

Atwater constatou, em sua pesquisa, que entre os sobreviventes de uma EQM, 73% apresentaram uma sensibilidade anormal à luz e ao som. Desenvolveram maior capacidade de perceber campos elétricos e magnéticos, afetando equipamentos eletrônicos, computadores, gravadores, aumentando ou diminuindo a intensidade luminosa de lâmpadas elétricas e queimando-as em alguns casos. Seus relógios não funcionam, e objetos metálicos se movimentam sozinhos na proximidade deles.

Efeitos psicológicos

A EQM produz efeitos psicológicos, entre os quais: a) redução ou extinção do medo da morte e maior gosto pela vida; b) conscientização da importância do amor; c) sensação de união com todas as coisas; d) valorização do conhecimento; e) maior responsabilidade pela própria vida; f) ampliação do vigor e da atividade mental e física; g) aparente rejuvenescimento; h) reavaliação das coisas materiais da vida; i) profundo senso de missão; j) mudança carismática na personalidade; l) desenvolvimento súbito ou gradual de aptidões psi; m) prazer pelo conhecimento enciclopédico.

Kenneth Ring constatou que, depois desta experiência, os “sobreviventes da EQM gostam mais de si mesmos”. Ele afirma que “as EQMs tendem a conferir nova identidade pessoal ao sobrevivente, assim como causar grandes mudanças em seu comportamento.”

E, mais adiante:

“Após a EQM, os indivíduos tendem a mostrar uma apreciação maior da vida e preocupação e amor maiores pelos outros seres humanos, enquanto diminui seu interesse em status pessoal e posses materiais. A maioria dos sobreviventes também declara que vive depois com um sentido de finalidade espiritual ampliado e, em alguns casos, que procura um entendimento maior do significado essencial da vida.”

Kenneth Ring observou que “os sobreviventes da EQM tendem a passar para uma orientação espiritual geral - em vez de religiosa - quanto à vida” e que ele denominou de “orientação espiritual universalista”, a qual é constituída por sete elementos essenciais: a) uma tendência a se caracterizar como pessoa espiritual em vez de religiosa; b) uma sensação de estar interiormente próximo de Deus; c) uma perda de ênfase nos aspectos formais da vida e da adoração religiosa; d) uma convicção de que existe vida após a morte, apesar de crenças religiosas; e) uma abertura à doutrina da reencarnação (e uma simpatia geral pelas religiões orientais); f) uma crença na unidade essencial por trás de todas as religiões; g) um desejo de uma religião universal abraçando toda a humanidade.

Diz Atwater:

“Alguns sobreviventes da Experiência de Quase-Morte sentem-se como se tivessem sido “expulsos do paraíso”, tendo revivido, quando na verdade prefeririam lá ficar. A maioria deles sabe que não é tão perfeita como parece que eles deveriam ser,

considerando onde estiveram. Nenhum deles afirma que é santo. Os estados de depressão podem ser longos, a experiência pode tanto parecer uma bênção quanto uma maldição. No entanto, muitos também planam suavemente pelos efeitos posteriores, com pouco ou nenhum desgaste, ou choro, que evidencie algum tipo de conflito, como se estivessem sobre “um tapete mágico voador”. O apoio da família é um fator muito importante.”

Observa, ainda que os sobreviventes da EQM, embora continuem a sentir raiva, medo, ciúmes e impaciência, não permanecem assim por muito tempo. São mais maleáveis e ponderados, predispostos a aceitar a responsabilidade pessoal e buscar soluções justas.

Nas crianças, porém, Atwater observou um comportamento diferente do adulto.

“As crianças e aqueles que vivenciam o fenômeno durante a infância simplesmente crescem sendo o tipo diferente de pessoas que são, tentando entender por que todos não são como eles. Mas as crianças que já eram crescidas o bastante para comparar suas vidas anteriores com o que elas são agora tornam-se em geral rebeldes ou excessivamente retraídas na escola. São elas que enfrentam o maior desafio, pois raramente seus conselheiros acreditam no que dizem.”

EQM & kundalini

Kenneth Ring diz ter encontrado relações entre a EQM e o despertar da kundalini. E Atwater assegurou que “a maior parte dos pesquisadores pensam que a Experiência de Quase-Morte é uma irrupção da Kundalini e, constantemente, crescem as evidências que apóiam suas teorias”.

EQM e alienígenas

Atwater informa que, depois de uma EQM, vinte por cento das pessoas começaram a ter “memórias” da chegada ao planeta Terra como imigrantes vindos de um outro mundo. Eles descobriram que eles é que eram os alienígenas! Ela própria tem memórias alienígenas.

Esse efeito da EQM pode ser interpretado como um distúrbio psicológico de “falsa memória”.

EQMs negativas

Maurice Rawlings relatou vários casos de EQMs em que os pacientes se viram precipitados em regiões infernais. Afirmou que quase todos os casos de EQMs por ele atendidos e outros de que teve conhecimento oriundos de tentativas de suicídio tiveram como resultado experiências em ambientes que os pacientes descreveram como sendo o Inferno.

Scott Rogo fez uma comparação sumária dos elementos principais de uma EQM assustadora ou infernal com a de conteúdo eufórico:

Fase 1: A pessoa sente medo e experimenta sentimentos de pânico ao invés de paz e alegria.

Fase 2: Assim com na mais clássica EQM, ele passa pela experiência de deixar o corpo.

Fase 3: Similarmente a EQM clássica, a pessoa morta entra numa região escura ou vazia.

Fase 4: Em vez de experimentar a presença reconfortante e figuras religiosas, de amigáveis familiares falecidos ou uma grande luz, ela é subjugada por uma sensação de pressentimento e da presença de um força maligna.

Fase 5: A pessoa finalmente entra num ambiente infernal, diferente da beleza e paz do Elísio da EQM clássica.

Segundo pesquisa de Atwater, uma em cada sete pessoas passa por uma EQM infernal. Observou, porém, que nenhuma criança passou por esse tipo de EQM. Ainda não se encontrou no cérebro uma região que, estimulada, produza uma experiência similar a de uma EQM assustadora e infernal.

As pessoas que tentam o suicídio e têm uma EQM seja ela positiva ou negativa raramente o tentam de novo.

EQM e relações interpessoais

Raymond Mood Jr. diz que, desde 1985, vem lidando, na sua prática psiquiátrica, com problemas de dificuldade nas relações interpessoais das pessoas que passaram por uma EQM.

“Comecei em 1985, com o que chamo de “prática espiritual”, quando percebi que muitas pessoas que passam por experiências espirituais incomuns têm dificuldade para integrá-las em suas vidas.

E prossegue:

“Como elas estão perturbadas pela experiência, muitos recusam-se a ouvi-las, talvez até imaginando que são loucas. Mas, na perspectiva de quem passou por uma EQM, algo de muito importante aconteceu, alterando-lhe a vida, e ninguém parece disposto a escutá-la com simpatia. Precisam, portanto, de alguém que compreenda a experiência para ouvi-las.

Surpreendentemente, elas recebem muito pouco apoio de seus familiares, quando começam a explanar sua experiência. Com freqüência, as acentuadas mudanças de personalidade que acompanham uma EQM causam tensão na família. Por exemplo, pessoas que, durante anos, reprimiram suas emoções tornam-se, de súbito, mais abertas, depois de uma EQM. Isto pode ser muito embaraçoso quando são casadas. Para seus parceiros, é quase como se, agora, estivessem casados com uma pessoa diferente.”

E esclarece a sua postura perante o problema:

“Para aliviar essas tensões, ocasionalmente formo grupos de pessoas que passaram por uma EQM, para que elas possam, juntamente com seus maridos e esposas, compartilhar os efeitos da experiência em suas vidas familiares. Elas descobrem que outras famílias estão tendo os mesmos problemas e tentam aprender a lidar com a nova pessoa.”

Mas, reconhece:

“Os pesquisadores mostraram que a freqüente ocorrência do divórcio após uma EQM é devida às transformações na personalidade da pessoa.”

Reações negativas

Atwater lista as reações negativas e positivas mais comuns entre os sobreviventes da EQM.

Reações negativas: a) raiva, por terem sido revividos e forçados a sair de onde quer que estivessem; b) culpa, por não sentirem falta nem se preocuparem com as pessoas que lhes são caras; c) desapontamento, pela descoberta de que estão novamente

revestidos pelos seus corpos físicos e que terão novamente de respirar, comer e ir ao banheiro; d) horror, se suas experiências foram assustadoras ou infernais ou desagradáveis; e) embaraço, quando querem falar mas não conseguem ou têm medo; f) depressão, quando percebem que agora devem retomar suas vidas anteriores e têm de encontrar um meio de levar adiante suas vidas comuns, independentemente do que aconteceu com eles.

Reações positivas: a) êxtase, devido ao milagre, beleza e glória da experiência; b) excitação, porque se sentem muito privilegiados por terem passado por essa experiência transformadora; c) gratidão, porque algo tão incrível tenha acontecido com eles; d) admiração, porque se sentem impossibilitados de falar ou de achar as palavras para se expressar; e) evangelização, um desejo imediato de contar aos outros as boas novas sobre a morte, Deus e o poder do amor; f) humildade, pela grandeza do episódio e do que ele pode acarretar

Tempo para a integração da consciência.

Atwater descobriu que são necessários sete anos para que o sobrevivente da EQM comece a integrar a sua experiência. Os três primeiros anos são os mais desafiadores, porque durante essa fase o sobrevivente está mais desorientado e as pessoas que lhe estão próximas não entendem o que está ocorrendo.

Transcorridos os sete anos, de conformidade com o bom êxito dos reajustes feitos pelo sobrevivente, a vida se torna mais fácil, pois ele entra em sintonia com o ritmo da vida

Conclusão

Melvin Morse propõe a hipótese de que a sede da alma é nos lobos temporais, porque, virtualmente, todas as experiências mediúnicas e místicas começam neles. Diz ele:

“A experiência de quase-morte provavelmente acontece no lobo temporal direito, um ponto no cérebro logo acima do ouvido direito. Minha pesquisa e a de outros cientistas feita a cinqüenta anos confirmam este ponto como sendo a localização da EQM”.

E mais adiante:

“Os neurocientistas documentaram a existência dos circuitos do misticismo dentro do lobo temporal. É através deste mecanismo neurológico que possuímos a capacidade de ter experiências fora do corpo; vemos pessoas de branco, algumas das quais parecidas com parentes falecidos; ouvimos música celestial; passarmos por uma recapitulação tridimensional da vida – todos o elementos de uma experiência de quase-morte, exceto a experiência transformadora de luz.”

A respeito da experiência da luz, Melvin Morse faz o seguinte comentário:

“A experiência de luz não pode ser ativada artificialmente. Ela só é ativada no momento da morte ou durante algumas visões espirituais muito especiais. A visão espiritual da luz amorosa resulta em transformações na personalidade que verificamos em nosso grupo de estudo. As transformações mais intensas e duradouras foram verificadas em pessoas que viram a luz”.

Melvin Morse chegou a seguinte conclusão:

“As experiências de quase-morte são um exemplo de uma experiência psicológica que pode ser anatomicamente localizada no cérebro”.

E mais:

“Deus está em cada um de nós, e a capacidade de percebê-lo está localizada no lobo temporal direito, dentro da cissura de Sílvio.”

Essa síntese que fizemos dos mais diversos aspectos da EQM é apenas uma tentativa de mapeamento e visão panorâmica dessa singular experiência humana. O aprofundamento de cada um desses aspectos demandaria a produção de vários livros específicos para uma compreensão mais ampla da complexidade da EQM, dos problemas que ela suscita e de novos questionamentos que possam ser levantados com a evolução das pesquisas sobre essa fascinante experiência psíquica.

BIBLIOGRAFIA

Atwater, P.M.H. Muito Além da Luz. Nova Era. Rio de Janeiro. 1998.

Mood J., Raymond A. Reflexões sobre Vida depois da Vida. Nórdica. Rio de Janeiro. 1983.

_____ A Luz do Além. Nórdica. Rio de Janeiro. 1989.

Morse, Melvin & Perry, Paul. Transformados pela Luz. Nova Era. Rio de Janeiro. 1998.

_____ Do Outro Lado da Vida.
Editora Objetiva. Rio de Janeiro. 1992

_____ Visões do Espírito. Nova Era. Rio de Janeiro. 1998.

Ring, Kenneth. Rumo ao Ponto Omega. Rocco. Rio de Janeiro. 1996.